



KVARTALSRAPPORT

4. kvartal 2024

Nyt Hospital Hvidovre

1. oktober 2024 – 31. december 2024.

Indholdsfortegnelse

1	Indledning.....	3
2	Ledelseserklæring	4
3	Revisionserklæring.....	6
3.1	Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Hvidovre.....	6
4	Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil	8
5	Kvartalsrapportering 4. kvartal 2024.....	9
5.1	Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning.....	9
5.1.1	Risikooversigt.....	10
5.1.2	Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici.....	11
5.2	Projektets økonomi	11
5.3	Byggeriets fremdrift.....	14
5.4	Væsentlige ændringer.....	15
5.4.1	Ændrede forudsætninger	16
5.5	Effektiviseringsgevinster.....	16
5.6	Skærpet tilsyn	17
5.7	Det Tredje Øje konklusion	17
6	Bilag.....	19
6.1	Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	20
6.2	Bilag C: Tidsmæssig fremdrift	21
6.3	Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	22
6.4	Bilag E: Generelle principper.....	22
6.4.1	Styringsmanual	22
6.4.2	Risikostyringsmanual og risikorapportering	23
6.4.3	Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper	23

6.4.4	Fordelingsprincipper.....	24
6.4.5	Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad	24

1 Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfundsprojekter udarbejdes kvartalsvis, revisionspåtegnede redegørelser til regionsrådene, som også danner grundlag for Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning.

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri.

Sundhedsministeriet godkendte den 15. marts 2018 udbetalingsanmodningen for Nyt Hospital Hvidovre.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afreporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter fast koncept.

Kvartalsrapporten udarbejdes efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Nyt Hospital Hvidovre modtog de sidste ibrugtagningstilladelser i september 2024, så hospitalet var klar til ibrugtagning den 3. november 2024, hvor alle arealer omfattet af kvalitetsfundsprojektet var klar til hospitalsdrift. Der mangler at blive udført enkelte udskudte arbejder, som udføres i 1. halvdel af 2025, men alle væsentlige udgifter til projektet er afholdt, og derfor er nærværende kvartalsrapport den sidste vedrørende Nyt Hospital Hvidovre.

Regionen forventer at indsende anlægsregnskabet for projektet i 2. halvdel af 2025.

2 Ledelseserklæring

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet og BDO

LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 4. KVARTAL 2024

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstadens fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 31.12.2024 (4. kvartal 2024) for regionens igangværende kvalitetsfondsprojekter, der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet:

- Nyt Hospital Bispebjerg
- Nyt Hospital Hvidovre
- Nyt Hospital Nordsjælland

Revisionen udføres med det formål at kunne forsyne kvartalsrapporteringen med en erklæring om, hvorvidt kvartalsrapporteringen i alle væsentlige henseender er korrekt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Budget- og Regnskabssystem for regioner, regionens kasse- og regnskabsregulativ, sædvanlig regnskabspraksis og sundhedsministeriets gældende "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" for de enkelte kvalitetsfondsprojekter til regionsrådet, som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 8. april 2025, jf. revisionserklæringen.

Det er ledelsens ansvar at aflægge kvartalsrapporteringen i overensstemmelse med "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri".

Ledelsen skal efter bedste overbevisning erklære, at:

- samtlige transaktioner er medtaget i kvartalsrapporten, og er periodiseret korrekt,
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende samtlige regionens igangværende anlægsprojekter finansieret ved kvalitetsfondsmidler,
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af regionens deponeringsgrundlag vedrørende anlægsprojekter med kvalitetsfondsfinansiering - og de dertil knyttede deponeringer pr. udgangen af kvartalet,
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret i overensstemmelse med gældende administrative regler og forudsætningerne for tilsagnet,
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret under iagttagelse af, at der er taget skyldige økonomiske hensyn,
- vi har ansvaret for at tilrettelægge og følge regnskabs- og interne kontrolsystemer, der skal forebygge og opdage besvigelser og fejl,

- vi har givet adgang til alle oplysninger og dokumenter vedrørende formodede og konstaterede besvigelser, herunder oplyst vores vurdering af risikoen for, at kvartalsrapporteringen kan indeholde fejlinformation som følge af besvigelser,
- der ikke ud over det oplyste i kvartalsrapporteringen er forekommet tilfælde af besvigelser eller formodning herom, som kan have påvirket kvartalsrapporteringen,
- revisor har fået adgang til alle dokumenter og har fået alle oplysninger, som er nødvendige for bedømmelse af kvartalsrapporteringen.

Kommentarer til eventuelle forbehold og supplerende oplysninger fra revisionen vedr. projekterne fremgår af afsnit 3 i det enkelte projekts kvartalsrapportering.

Hillerød, d. marts 2025

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand

Anne Skriver Andersen
Koncerndirektør

3 Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Hvidovre i 4. kvartal 2024. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. december 2024 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 17. marts 2025 fremsendt revisorerklæring for Nyt Hospital Hvidovre, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundhedsministeriet.

Erklæringen er alene udarbejdet til brug for regionsrådets vurdering af dels anlægsprojektets økonomiske forbrug og byggeriets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug, dels risici knyttet hertil.

Den fulde revisorerklæring fremgår af særskilt bilag 3 til mødesagen.

3.1 Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Hvidovre

Konklusion

"Denne konklusion skal læses under hensyntagen til formålet med kvartalsrapporteringen, som redegjort for i erklæringens indledende afsnit, samt på grundlag af forståelsen af begreberne "Projektets fremdrift" og "et rimeligt grundlag", som der er redegjort for i erklæringens indledende afsnit

Det er for de af revisionen omfattede skemaer vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. oktober 2024 til 31. december 2024, for så vidt angår projektets økonomiske forbrug og deponeringsgrundlag, i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

På grundlag af det udførte arbejde og det opnåede bevis er vi ikke blevet bekendt med forhold, der giver os grund til at mene, at regionens beskrivelse (Beskrivelsen) af projektets fremdrift, herunder forventet resterende forbrug (Budget) ikke i alle væsentlige henseender er opgjort på et rimeligt grundlag.

Fremhævelse af forhold vedrørende kvartalsrapporteringen:

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapportens afsnit 5.7, hvoraf følgende konklusion fra Det Tredje Øje fremgår:

"Projektorganisationens samlede risikovurdering fremgår af reserveprognosen, som i alle tre scenarier viser udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt. Reserveprognosen ved udgangen af 4. kvartal 2024 udviser i Scenarie 3 Værste Scenarie et totalforbrug, der overstiger den af Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet senest den 12. december 2023. Reserveprognosens forventede udgifter til færdiggørelse med tillæg af risiko balancerer med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet i Scenarie 2 Mest Sandsynlige Scenarie.

Der er fortsat stor usikkerhed i forhold til udfaldet og de forventede indtægter ved den igangværende voldgiftssag mod Totalrådgiver samt den igangværende syn og skøn sag vedrørende vandskaden, hvorfor det endnu er en samlet usikkerhed i prognosen, da der er markante udsving i forventede indtægter fra tvister mellem bedste og værste scenarier sammenholdt med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet.

DTØ forudser derfor forsat, at risikobilledet vil ændre sig helt frem til byggesagens regnskabsmæssige afslutning."

Fremhævelse af forhold vedrørende budgettet

Uden at det har påvirket vores konklusion, skal vi henvise til, at regionen i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne har medtaget budgettal som sammenligningstal i kvartalsrap-porteringen. Disse budgettal har ikke været omfattet af erklæringsarbejdet."

4 Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil

På foranledning af Det tredje øjes (DTØ's) vurderinger i forbindelse med Udbetalingsanmodningen, er der i Nyt Hospital Hvidovre iværksat processer, som skal sikre en målrettet og fokuseret risikostyring. Der er således fokus på at skabe en god risikokultur med velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger, der skal sikre, at projektets risikobeskrivelser er konkrete og forståelige.

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 4. kvartal 2024 samt væsentlige efterfølgende forhold.

Administrationen konstaterer, at der arbejdes systematisk med vurdering af identificerede risici, samt identificering af nye risici, der kan påvirke projektet fremadrettet. Det er administrationens klare opfattelse, at projektorganisationen arbejder fokuseret på at minimere risici i videst muligt omfang.

Slutteligt vurderer administrationen, at det ikke er muligt finde yderligere besparelser i projektet uden, at det går ud over det færdige hospitals funktionalitet, som dermed medfører et brud på tilsagnsbetingelserne.

5 Kvartalsrapportering 4. kvartal 2024

Nyt Hospital Hvidovre følger den styringsmanual senest godkendt af hospitalsbyggestyregruppen i oktober 2022, og skal sikre, at byggeriet følger Region Hovedstadens styringsprincipper for kvalitetsfondsprojekter.

Projektet forventer at komme ud med et mindreforbrug på 33,0 mio. kr. i forhold til totalrammen og de regionale tillægsbevillinger. Dette skyldes regionen ikke har indregnet erstatningsindtægt i den godkendte tillægsbevilling relateret til vandskaden.

Det skal bemærkes, at der endnu ikke er bevilget afsluttende indeksregulering af tillægsbevillingerne til projektet. Dette forventes at ske primo 2025.

5.1 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning

Risikorapporteringen for Nyt Hospital Hvidovre bliver udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af kvartalsvise risikoworkshops og løbende dialog med relevante rådgivere.

Der er senest afholdt risikoworkshop den 24. september 2024 med deltagelse af ledende medarbejdere fra projektorganisationen, Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) og Center for Ejendommens (CEJ) ID-Program, samt Byggeri, Apparatur og Renovering (BAR).

Grundet projektet fremskredne stadie er der ikke planlagt yderligere risikoworkshops fremover. Hvis der opstår uforudsete hændelser vil der, hvis det skønnes nødvendigt, blive indkaldt til yderligere risikoworkshops.

Patient indflytningen blev foretaget den 3. november 2024.

Ved workshoppen den 24. september 2024 blev risiciparametre og sandsynlighed opdateret til en samlet økonomisk risiko på 1,0 mio. kr. og er blevet indarbejdet i budgettet for 4. kvartal 2024. Nedenfor fremgås de eksisterende risici:

Eksisterende:

- **NYBYG ID46 (Gul): Brandspjæld/svigtende motorer på spjæld i ventilationsanlægget på NHH.**

Ventilationsanlæggene har været lukket ned i perioden hvor udbedringen efter vandskaden har stået på. Før og under udbedringen af vandskaden blev ventilationsanlægget bygget om i forhold til evakuering af røg og på grund af forkert anvendte spjæld. Efter ventilationsanlæggene er idriftsat er der konstateret, at der opstår fejl på de motorer der styrer spjældenes placering/åbning.

Det er gældende for både modulerende og on/off spjæld. Bedste fald er det en serie af motorer der er behæftede med fejl, i værste fald vil der kræve ombygning og udskiftning af spjæld.

Efter de er færdigindreguleret er der ikke konstateret flere fejl på motorerne.

- **NYBYG ID48 (Gul): Pressamlinger på NHH.**

Risikoen er ikke ny. Risikoen vedrører vandskaden af 12.03.2023. Der blev afholdt haste syn & skøn i januar 2024 for at få vurderet arbejde med scanning af flere rørsamlinger.

Bygherre har scannet ca. 17.000 fittings hvilket modsvare ca. 36.000 rørsamlinger, ud af totalt ca. 56.000

Scanningen af rør samlinger blev stoppet i december 2023 og afventer syn & skøn.

Efter haste Syn & skøn er formanden vendt tilbage efter sommerferien 2024, og udpeget 32 steder hvor Formanden ønskede at der blev udført nye scanninger.

På seneste skønsforretning (uge 3 - 2025) er der af Formanden udpeget 15 af de fejlbehæftede rørsamlinger (af de 32) til yderligere test. Projektet afventer skriftlig svar.

Ud fra de hidtidige tilbagemeldinger ventes først en endelig konklusion ultimo 2025 / primo 2026.

5.1.1 Risikooversigt

Projekt	ID	Event	Date	Cost (RP) (KDKK)	Quality (RP)	Time (RP)
NYBYG	46	Brændspjæld/svigtende motorer på spjæld i ventilationssystemet på NHH.	01-04-24 - 30-06-2025	500	2	2
NYBYG	48	Pressamlinger på NHH er ikke korrekt udført	01-04-24 - 30-06-2025	240		

Note: RP henviser til antallet af risikopoints

5.1.2 Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici

Der foreligger gennemarbejdede handlingsplaner med forebyggende handlinger for samtlige identificerede risici. I det følgende præsenteres handlingsplanerne for de tilbageværende risici.

På projekt NHH forfindes der på nuværende tidspunkt kun gule risici.

NYBYG ID 46: Brændspjæld/svigtende motorer på spjæld i ventilationssystemet på NHH

Det pågår et stort analyse og juridisk arbejde i samarbejde med CEJ og kammeradvokaten for at klarlægge årsag og skyld.

Analyse arbejdet foregår imellem leverandør, projektet og CEJ. Analysearbejdet forløber tilfredsstillende og der er en fælles forståelse for vigtigheden heraf.

Derudover har kammeradvokaten på vegne af projektet indgivet en reklamation til leverandøren, for så vidt analyse arbejdet ikke kommer frem til en tilfredsstillende løsning.

Nybyg ID 48 - Pressamlinger på NHH er ikke korrekt udført.

På seneste skønsforretning (uge 3 - 2025) er der af Formanden udpeget 15 af de fejlbehæftede rørsamlinger til yderligere test. Projektet afventer skriftlig svar.

Ud fra de hidtidige tilbagemeldinger ventes først en endelig konklusion medio 2025 / primo 2026.

5.2 Projektets økonomi

Ved udgangen af 4. kvartal 2024 er projektets økonomi i balance. Det samlede budget er dog nedskrevet med 33 mio. kr. til 2.410,0 mio. kr. på baggrund af den tidligere nævnte indtægtsført erstatning i 2023 fra fremtidig forventede erstatning i relation til vandskaden i 2023. Dvs. at projektet forventer at komme ud med et mindreforbrug på 33,0 mio. kr. i forhold til totalrammen og de regionale tillægsbevillinger.

Med et forbrug i 4. kvartal 2024 på 34,3 mio. kr. er det samlede forbrug for projektet pr. 31. december 2024 oppe på 2.338,0 mio. kr., hvilket svarer til en realiseret færdiggørelsesgrad

på 98,4¹ procent. Det betyder, at der udestår et forbrug på 72,04² mio. kr., som skal dække de sidste udestående på projektet. I restbudgettet er indeholdt en reservepulje på 1,7 mio. kr. til at dække risici og uforudsete udgifter frem mod idriftsættelsen. Det vurderes, at puljens størrelse er dækkende for projektet.

Udbedringsarbejdet efter vandskaden den 12. marts 2023 er afsluttet.

Projektets økonomiske styring indeholder 6 delprojekter, jf. tabel 1 nedenfor, hvor budget, forbrug og restbudget fremgår.

Tabel 1. Økonomisk status.

Skema 1: Kvartalsvis status på økonomi og byggefremdrift

Dato: 31-12-2024							
Projekt: Nyt Hospital Hvidovre							
	Budget i alt	Løbende priser					Byggeriets fremdrift
		Forbrug og udgiftsbehov					Realiseret færdig-gørelsesgrad
	Forbrug til dato	Disponeret forbrug til dato	Forventet resterende forbrug	Forventet samlet forbrug	Evt. difference ml. budget og forventet forbrug (a-e)		
(a)	(b)	(c)	(d)	(e=b+c+d)			
----- Mio. kr. (Løbende priser) -----							Pct.
Delprojektoversigt							
Delprojekt A - Fælles	710,9	690,2	2,1	18,6	710,9	- 97,1%	
Delprojekt B - Rokadeplan	144,7	138,9	2,0	3,8	144,7	- 96,0%	
Delprojekt C - Ombygning sengestuer	141,3	141,3	-	141,3	- 100,0%		
Delprojekt D - Nybyg. Entreprise E01-E03	436,4	436,4	-	436,4	- 100,0%		
Delprojekt E - Nybyg. Entreprise E04-E10	531,0	520,1	10,9	531,0	- 97,9%		
Delprojekt F - Nybyg. Entreprise E11-E24	438,4	438,4	-	438,4	- 100,0%		
UFO	1,7	-	-	1,7	- 0,0%		
Kunst	5,7	5,7	-	5,7	- 100,0%		
Centrale reserver	-	-	-	-	- -		
Hovedprojekt NHH	2.410,0	2.371,0	4,1	34,9	2.410,0	- 98,4%	
Fremtidige forventede resultat af tvister (Indtægt)	-114,1	-33,0	-	-114,2	-147,2	33,0	
I alt	2.295,9	2.338,0	4,1	-79,2	2.262,8	33,0 101,8%	
Balance ift. totalramme							
Balance ift. nyt styrende budget							
Donationer (ikke indregnet ovenfor)							

I tabellen nedenfor er beskrevet, hvad de enkelte styringselementer omfatter:

¹ Færdiggørelsesgrad er regnet ude indtægts førelse af de 33 mio. kr. Regnes færdiggørelsesgrad med de 33 mio. kr er den 97%.

² Rest budget på 72,04 mio. kr. er inklusiv de 33 mio. kr. regnes rest budget uden indtægtsførelsen af de 33 mio. kr. er rest budget 39 mio. kr

Tabel 2: Delprojekter

Type	Element	Beskrivelse
Fællesudgifter	Delprojekt A	Her indgår fællesomkostninger vedr. de tre delprojekter, dvs. løn-omkostninger og bygherres administrative omkostninger samt juridisk bistand. Derudover indgår omkostninger til bygherrerådgiver og totalrådgiver frem til 30. september 2022, Region Hovedstaden afbrød samarbejdet med totalrådgiver grundet langsomme og mangelfulde leverancer. Desuden indgår kunstpuljen, indekseringsreserven samt budget til de medico- og it-anskaffelser, som ikke indgår i nybyg entrepriserne. Budgettet til IMT-investeringerne i Nyt Hospital Hvidovre udgør 171,7 mio. kr., idet bygherre har benyttet sig af muligheden for at undlade pl-regulering af IMT-budgettet for perioden 2009-2014. Projektorganisationen har afholdt nye møder med CIMT-organisationen med henblik på at genbesøge budgettet for IT og medico-anskaffelser til nybyggeriet for derved at sikre 70% målopfyldelse i relation til investering i patientrettet udstyr, ud af samlede IMT-investeringer på 150,4 mio. kr. i 2014-p/l.
Ombygning	Delprojekt B	Ombygning af ambulatorier, også kaldet rokadeplanen.
	Delprojekt C:	Ombygning af sengestuerne.
Nybyggeri	Delprojekt D:	Entrepriser på byggemodning, råhus og facadelukning.
	Delprojekt E:	Entrepriser på tagdækning, komplettering, stål, fast inventar/skilte/specielt inventar, VVS, sprinkling og ventilation.
	Delprojekt F:	Entrepriser på el, elevator, bygningsautomation, brandsikring, sikring, landskab og terræn, rørpost, medicinske luftarter og byggeplads samt afsat budget til forlængelserne af udførselstidsplanen samt budget til delvis entrepriseudsættelse.
Kunst		Til alle kvalitetsfondsprojekter er der afsat økonomi til kunst
Reservepulje	UFO og risiko	Puljen skal dække identificerede risici og uforudsete udgifter frem mod projektets idriftssættelse

Se i øvrigt fortroligt bilag A, hvor projektets økonomiske stade og udvikling er nærmere beskrevet.

Totalrammen udgør det oprindelige kvalitetsfondsbudget på 1.470,1 mio. kr. i 2009-p/l. Projektet modtog derudover regionale tillægsbevillinger i marts 2022 på 227 mio. kr. og marts 2023 på 260,1 mio. kr. til imødegåelse af et merforbrug. I december 2023 modtog projektet yderligere en regional tillægsbevilling på 143,3 mio. kr. i forbindelse med genopretning efter vandskade, samt 100,9 mio. kr. til indgåelse af forlig og fremadrettet drift af byggeriet. Således har projektet i alt fået tilført ekstra regionale anlægsmidler for i alt 731,2

mio. kr. I tabellen nedenfor fremgår det styrende budget i løbende priser, 2009-p/l og 2024-p/l.

Tabel 3. Styrende budget.

Skema 2a - Finansiering af evt. budgetoverskridelser

Dato: 31-12-2024			
Projekt: Nyt Hospital Hvidovre			
Mio. kr. (løbende priser eller angivet pl)	Løbende priser	2009-p/l (oprindelig)	2024-p/l (indeværende år)
Styrende budget	1.470,1	1.470,1	2.066,2
Evt. yderligere finansieringsbehov	-	-	
Evt. regional merbevilling 1 # 1 (RR 2022)	227,0	174,6	246,5
Evt. regional merbevilling 1 # 2 (RR 2023)	260,0	192,0	268,3
Evt. regional merbevilling 1 # 3a (RR 2023)	143,3	105,8	147,9
Evt. regional merbevilling 2 # 3b (RR 2023)	100,9	71,5	104,1
Indeksering	241,7		
Ramme inkl. energilån	2.443,0	2.014,1	2.833,1
Aktuelt budget i alt, jf. skema 1	2.410,0	1.989,9	2.799,0
Balance	33,0	24,2	34,1

Den samlede budgetoverskridelse er på 37 procent $((2.014,1/1.470,1)-1)$ i forhold til den oprindelige bevilling på 1.470,1 mio. kr.

Oversigt til brug for opfølgning på anvendelsen af de deponerede midler og grundlag for udbetaling fremgår af bilag B i nærværende rapport.

5.3 Byggeriets fremdrift.

AB92-afleveringen blev gennemført i uge 15 i 2024. Herefter var der en periode, hvor der blev udført arbejde med udbedring af fejl og mangler samt indregulering mv. Sideløbende med dette arbejde blev der installeret af bygherreleverancer samt it- og medicotekniske installationer.

Projektet rækker økonomisk ind i 2025, da en del af udgifterne falder efter idriftsættelse i november, jf. figuren nedenfor. Udgifterne relaterer sig til færdiggørelsen af projektet op mod idriftsættelsen.

Hovedomkostningerne der forfalder i 2025 er primært relaterede til:

Temperatur på neonatal afsnittet i Center A.

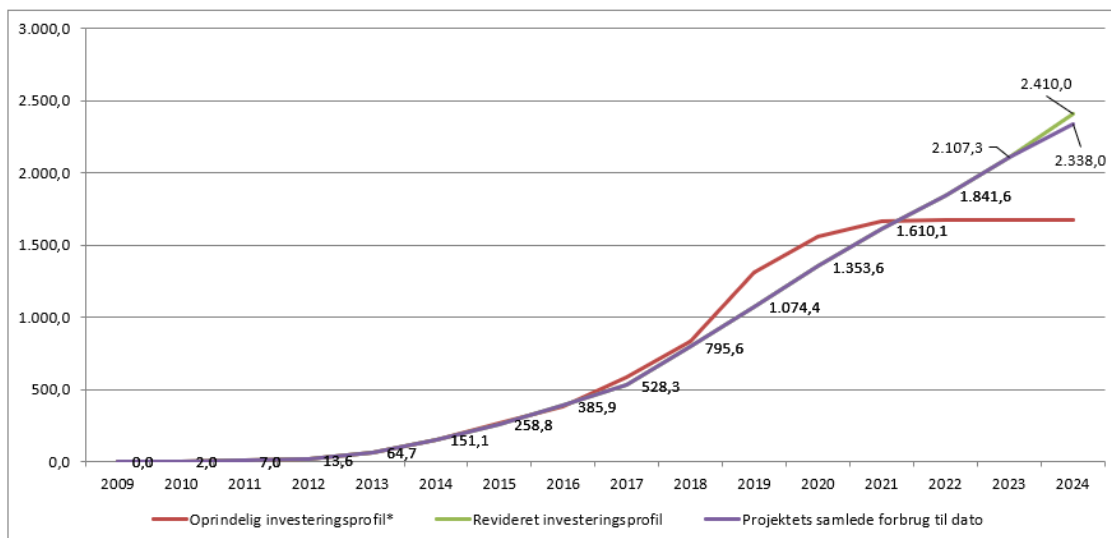
Sambygning med eksisterende hospital.

CIMT færdiggørelse.

1 års gennemgang.

Juridisk bistand.

Tabel 4: Byggeriets fremdrift (S-kurven) .



Projektet har oplevet forsinkelser ift. den oprindelige plan grundet langsomme og mangelfulde leverancer fra totalrådgivere m.fl. Region Hovedstaden afbrød samarbejdet i september 2022 med totalrådgiver Schmidt Hammer Lassen.

I forhold til de kontraktlige arbejdere er byggeriet meget tæt på at være færdigt, men der udestår et mindre udskudte arbejdere, som forventes udført i første halvår af 2025.

Status på vandskaden

Oprydning og udbedring efter vandskaden den 12. marts 2023 er nu fuld udbedret.

5.4 Væsentlige ændringer

Det bemærkes, at der i den oprindelige ansøgning af kvalitetsfondsmidler var angivet 320 ombyggede sengepladser i fler-sengestuer i 80 sengestuer. Scopeændring underrejs i projektet for at sikre den samlede økonomi reducerede potentielt 160 en-sengestuer til 111 en-sengestuer i eksisterende Hvidovre Hospital.

Som følge af omprioritering af midler fra ombygningsprojekter til nybyggeriet, vil en række planlagte delprojekter i eksisterende Hvidovre Hospital ikke blive udført efter indflytning i nybyggeriet medmindre den nødvendige finansiering tilvejebringes til disse delprojekter.

5.4.1 Ændrede forudsætninger

Det eksisterende hospital har, siden ansøgningen, været planlagt til at omfatte såvel ombyggede som ikke-ombyggede sengestuer efter kvalitetsfonds-projektet. De ikke-ombyggede sengestuer vurderes fuldt funktionsdygtige, men moderniseringen vil dog have en indflydelse på patientoplevelsen.

5.5 Effektiviseringsgevinster

Nedenstående skema viser kadencen for rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster. Rapporteringen vedrørende effektiviseringsgevinster indgår ikke i kvartalsrapporten, men fremsendes særskilt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Tabel 5: Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster

	Seneste rapportering (kvartal/år)	Næste rapportering (kvartal/år)
Effektiviseringsgevinster	2. kvartal 2024	1. kvartal 2025 (afsluttende)

5.6 Skærpet tilsyn

Indenrigs- og Sundhedsministeriet meddelte i 1. kvartal 2020, at Nyt Hospital Hvidovre skal under tættere opfølgning hos ministeriet. På møde den 17. april 2020 blev administrationen ved Sektion for Byggeri, Apparatur og Renovering, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og projektorganisationen på Nyt Hospital Hvidovre enige om, at den tættere opfølgning skal bestå i, at Region Hovedstadens administration månedligt fremsender prognosemodellen med status på forbrug, reserver og det aktuelle risikobillede.

På seneste møde, den 24. september 2024, meddelte Indenrigs- og Sundhedsministeriet at skærpet tilsyn, ophører ved patient indflytning den 3. november 2024. Det blev dog aftalt med ministeriet, at de fortsat skal holdes orienteret, hvis væsentlige uforudsete hændelser indtræffer.

Det nye hospital blev ibrugtaget den 3. november 2024, og nærværende kvartalsrapport er derfor den sidste vedrørende Nyt Hospital Hvidovre.

5.7 Det Tredje Øje konklusion

Ovenstående vurdering skal ses i sammenhæng med det tredje øjes (DTØ's) erklæring om projektets risikoprofil, der konkluderer³:

"Afsnittet indeholder en sammenfatning af DTØ's vurderinger og anbefalinger i forbindelse med rapporteringen for 4. kvartal 2024.

Det bemærkes indledningsvist, at den uafhængige risikovurdering for 4. kvartal 2024 efter aftale mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Region Hovedstaden er den sidste risikovurdering fra DTØ vedrørende Nyt Hospital Hvidovre, da der ikke udarbejdes flere kvartalsrapporter vedrørende Nyt Hospital Hvidovre, hvorfor der ikke foretages yderligere opfølgning fra DTØ's side.

DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedrørende 4. kvartalsrapportering 2024 for Nyt Hospital Hvidovre. Baseret på vores arbejde, er det vores vurdering, at rapporteringen afspejler projektets status samt i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risiko- og reservebillede på rapporteringstidspunktet.

Projektorganisationens samlede risikovurdering fremgår af reserveprognosen, som i alle tre scenarier viser udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt. Reserveprognosen ved udgangen af 4. kvartal 2024 udviser i Scenarie 3 Værste Scenarie et totalforbrug, der overstiger den af Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet senest den 12. december 2023. Reserveprognosens forventede udgifter til færdiggørelse med tillæg af risiko balancerer

³ De konkrete anbefalinger og opmærksomhedspunkter fremgår af DTØ's erklæring jf. bilag 4.

med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet i Scenarie 2 Mest Sandsynlige Scenarie.

Der er fortsat stor usikkerhed i forhold til udfaldet og de forventede indtægter ved den igangværende voldgiftssag mod Totalrådgiver samt den igangværende syn og skøn sag vedrørende vandskaden, hvorfor det endnu er en samlet usikkerhed i prognosen, da der er markante udsving i forventede indtægter fra tvister mellem bedste og værste scenarier sammenholdt med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet.

DTØ forudser derfor forsat, at risikobilledet vil ændre sig helt frem til byggesagens regnskabsmæssige af-slutning.”

6 Bilag

- Bilag A: Fortroligt bilag med detaljer om økonomi, reserver og risici – særskilt bilag 2 i mødesag
- Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler
- Bilag C: Tidsmæssig fremdrift
- Bilag D: Økonomi færdiggørelse
- Bilag E: Generelle principper
- Bilag F: Ekstern revisorerklæring – særskilt bilag 3 i mødesag

6.1 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler

Kvartalsvis forbrug af deponerede midler

Fkt. 6.32.27 Konto 813801	900 Renter af hensatte beløb	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*
Samlet deponering	50.441.693	3.932.821.371	-4.495.909.518

kr. -512.646.453

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (1. kvartal 2025)	Kvartal 2 (2. kvartal 2025)	Kvartal 3 (3. kvartal 2025)	Kvartal 4 (4. kvartal 2025)
Forbrug projekterne	kr. -555.278.778	kr. -520.009.293	kr. -457.779.619	kr. -444.360.278
Indbetaling til kvalitetsfonden/ tilbagebet.		kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 14.278.000	kr. 100.000.000	kr. 100.000.000	kr. 155.668.000
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. -1.053.647.231	kr. -1.473.656.524	kr. -1.831.436.143	kr. -2.120.128.421

Fkt. 6.32.27 Konto 813801	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfondsinvesteringer
1911 Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. 1.248.092.270	kr. 263.100.000	kr. 668.443.950	kr. -2.179.636.220	kr. -1.586.765
1711 Nyt Hospital Herlev AFSLUTTET	kr. 1.537.272.000	kr. 365.304.000	kr. 688.226.000	kr. -2.590.802.000	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre AFSLUTTET	kr. 1.019.707.885	kr. 235.022.000	kr. 431.940.590	kr. -1.686.670.475	kr. -
5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans AFSLUTTET	kr. 382.208.000	kr. 100.579.000	kr. 173.773.000	kr. -656.560.000	kr. -
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 3.022.511.000	kr. 645.302.000	kr. 1.527.670.709	kr. -5.195.483.709	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 221.151.000	kr. 518.865.000	kr. 1.005.855.269	kr. -1.745.871.269	kr. -
I alt	kr. 7.430.942.155	kr. 2.128.172.000	kr. 4.495.909.518	kr. -14.055.023.673	kr. -1.809.051

Fkt. 6.51.53 Konto 900301	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital *	kr. 1.248.092.270	kr. -1.248.092.270
1711 Nyt Hospital Herlev *	kr. 1.537.178.000	kr. -1.537.272.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 1.013.130.000	kr. -1.019.707.885
5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 2.875.479.056	kr. -3.022.511.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 1.043.727.234	kr. -221.151.000
Total	kr. 8.099.814.559	kr. -7.430.942.155

-14.496.230,00

*Afsluttet kvalitetsfondsinvesteringer

***Statens andel 59,7826 % jf. afsnit 3 i Regnskabsinstruksen

Fkt. 6.55.78 Kto 904501	921 Gæld vedr. kvalitetsfondsinvesteringer
1911 Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. -263.161.625
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -366.732.334
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -235.022.000
5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans	kr. -101.354.743
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -645.302.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -518.865.000
Total	kr. -2.130.437.703

Fkt. 6.50.50 Kto 900201	Byggekredit optaget nov. 2024
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -385.590.771
Total	kr. -385.590.771

** Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser for konvertering for de færdige byggerier

Lånene vedr. Rigahospitalet, Herlev og Set. Hans er omlagt til et samlet lån på 731,248 mio.kr. 25. oktober 2021

1) Eksklusiv indtægssalg vedr. Nordsjælland Hospital (52,763 mio.kr.) provenuet er modregnet i lånoptagelsen

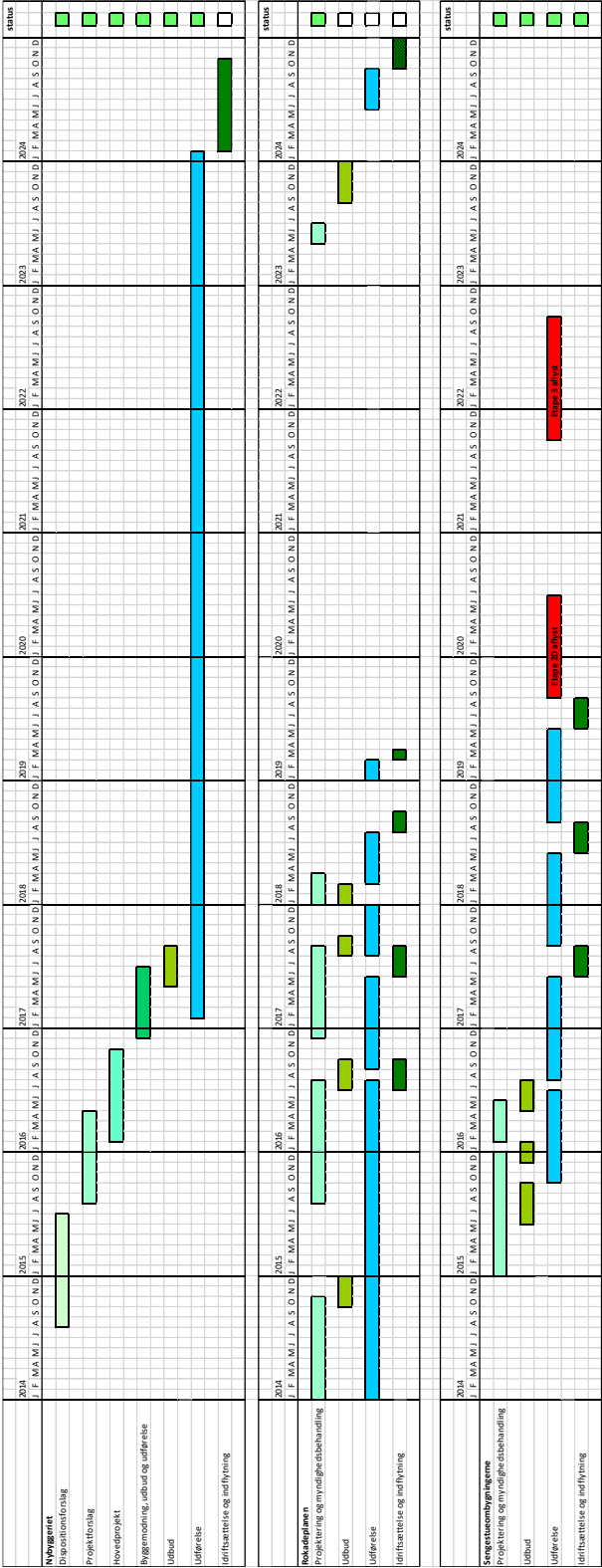
Forventet forbrug	Kvartal 1 (1. kvartal 2025)	Kvartal 2 (2. kvartal 2025)	Kvartal 3 (3. kvartal 2025)	Kvartal 4 (4. kvartal 2025)
Nordsjælland	kr. 405.278.778	kr. 370.009.293	kr. 307.779.619	kr. 294.360.278
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 150.000.000	kr. 150.000.000	kr. 150.000.000	kr. 150.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 14.610.302.451	kr. 15.130.311.744	kr. 15.588.091.363	kr. 16.032.451.641

(hele kroner)

kr. 555.278.778 kr. 520.009.293 kr. 457.779.619 kr. 444.360.278

kr. 1.377.427.968
kr. 600.000.000
kr. 1.977.427.968
kr. 1.977.427.968

6.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



6.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Skema 7 - Investeringsprofil og forbrug

Dato: 31-12-2024

Projekt: Nyt Hospital Hvidovre

År	Kvartal	Aktuel investeringsprofil, mio. kr. (løbende priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.	Forbrug, mio. kr. (løbende priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.
2010		2,0	0,1%	2,0	0,1%
2011		7,0	0,3%	7,0	0,3%
2012		13,6	0,6%	13,6	0,6%
2013		64,7	2,7%	64,7	2,7%
2014		151,1	6,3%	151,1	6,3%
2015		258,8	10,7%	258,8	10,7%
2016		385,9	16,0%	385,9	16,0%
2017		528,3	21,9%	528,3	21,9%
2018		795,6	33,0%	795,6	33,0%
2019	1. kvartal		0,0%	1.074,4	44,6%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.074,4	44,6%	1.074,4	44,6%
2020	1. kvartal		0,0%		0,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.353,6	56,2%	1.353,6	56,2%
2021	1. kvartal		0,0%		0,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.610,1	66,8%	1.610,1	66,8%
2022	1. kvartal		0,0%		0,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.841,6	76,4%	1.841,6	76,4%
2023	1. kvartal		0,0%	-	0,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	2.052,1	85,1%	2.052,1	85,1%
2024	1. kvartal	2.177,1	90,3%	2.177,1	90,3%
	2. kvartal	2.251,9	93,4%	2.251,9	93,4%
	3. kvartal	2.303,7	95,6%	2.303,7	95,6%
	4. kvartal	2.338,0	97,0%	2.338,0	97,0%
2025	1. kvartal	2.410,0	100,0%		0,0%
I alt		2.410,0		2.338,0	

6.4 Bilag E: Generelle principper

6.4.1 Styringsmanual

Nyt Hospital Hvidovres reviderede styringsmanual er senest godkendt af hospitalsbyggestyregruppen i oktober 2022.

6.4.2 Risikostyringsmanual og risikorapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikostyringsmanual. Risikostyringsmanualen er opdateret i november 2020, hvor opgørelsen af den samlede økonomiske effekt beregnes på baggrund af en Monte Carlo simuleringmetode. De projektspecifikke udmøntninger af de regionale retningslinjer er beskrevet i de projektspecifikke projekthåndbøger.

Der arbejdes målrettet og fokuseret med risikostyring for kvalitetsfondsprojektet. Der er en god risikokultur, samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger på både niveau 1 og 2. Niveau 1 er det overordnede projekt, mens niveau 2 er risikostyring på delprojekterne.

Samtlige kvalitetsfondsfinansierede projekter i Region Hovedstaden fører risikolog i systemet Exonaut.

Administrationen kan oplyse, at der løbende foretages vurderinger af kvaliteten af rapportering på kvalitetsfondsbyggerierne.

6.4.3 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Projekternes økonomi styres efter Region Hovedstadens Kasse- og regnskabsregulativ (gældende version blev godkendt af regionsrådet i maj 2022). De nedenstående økonomiske oversigter er baseret på de godkendte satser for pris- og lønfremskrivning, der forelå på rapporteringstidspunktet.

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi og risiko, af det kvalitetsfondsfinansierede projekt i Region Hovedstaden siden udbetalingsanmodningen.

De regionale byggestyringsregler blev godkendt af regionsrådet i 2. kvartal 2017. Styringsparadigmet for de store byggerier i Region Hovedstaden blev opdateret i juni 2023.

I disponeringsregnskabet fremgår forbrug, disponeret, og forventet resterende forbrug på alle delprojekter og på alle kontrakter. Dette anvendes til at få overblik over projektets økonomiske forpligtelser, økonomisk fremdrift mv. I nedenstående fremgår hvad de forskellige kategorier indeholder:

Forbrug: Forbrug fremkommer ved SAP udtræk, og posteringer på det enkelte delbudget/PSP som er sendt til betaling eller betalt.

Disponeret: Er aftaleforhold, såvel kontrakter som tillægsarbejder, registreret som forpligtelser på de enkelte delprojekter, som ikke allerede er sendt til betaling/betalt og dermed en del af forbruget. For lønudgifterne estimeres forpligtelsen til 3 måneders løn for projektorganisationen. Derudover indgår fakturaer i flow som en del af det disponerede forbrug.

Forventet resterende forbrug: Er et udtryk for resterende beløb der forventes på det konkrete delprojekt/delbudget.

Konkret sker administrationen af disponeringen i et internt styringsværktøj (en kobling af SAP, Excel og Power BI) forankret i projektets økonomifunktion. I praksis registreres alle aftaleforhold, såvel kontrakter som ATR'er og aftalesedler på de enkelte delprojekter, således at der altid er overblik over projektets økonomiske forpligtelser. Med udgangspunkt i de indgåede aftaler og øvrige forbrugsforventninger er de budgetansvarlige projektledere ansvarlige for, at disponeringsregnskabet for eget budget løbende opdateres, således at der kan udarbejdes retvisende likviditetsskøn.

6.4.4 Fordelingsprincipper

Af styringsmanualen fremgår det, at der er udarbejdet et regelsæt vedrørende disponeringsbeføjelser. Reglerne indeholder en fortegnelse over, hvem der er disponeringsberettigede i projektorganisationen for Nyt Hospital Hvidovre, inden for en given beløbsmæssig ramme, og i hvilket omfang disponeringsbeføjelsen kan overdrages efter nærmere aftale og godkendelse af Center for Ejendomme. Regelsættet er udarbejdet under hensyntagen til regionens kasse- og regnskabsregulativ samt paradigme for styringsmanualen mv.

I øvrigt følger opgave- og ansvarsfordelingen princippet om, at dispositionsret og økonomisk ansvar følges ad, og at klar og entydig kompetencefordeling og forretningsgange for opgaverne, vil medvirke til at sikre opnåelse af styringens formål.

6.4.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad

De i skema 1 planlagte færdiggørelsesgrader opgøres med udgangspunkt i en byggefaglig vurdering, som er foretaget af Center for Ejendommens projektorganisation.

Den realiserede færdiggørelsesgrad i samme skema opgøres som afholdt forbrug i forhold til total budgetsum.

Den "oprindelige færdiggørelsesgrad" i bilag D er opgjort på baggrund af den forventede finansieringsprofil fremsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet i forbindelse med udbetalingsanmodningen.

Den "reviderede færdiggørelsesgrad" er baseret på den finansieringsprofil, der ligger til grund for finansieringsprofilen på datoen for kvartalsrapporten. Den er opgjort i løbende priser, under hensyntagen til evt. ændringer i tidsplaner.

Den realiserede færdiggørelsesgrad "forbrug" i bilag D er opgjort som de akkumulerede afholdte udgifter for alle delprojekter til og med 4. kvartal 2024 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

Der sker løbende justering af finansieringsprofilen i forhold til forventningen til fremdriften i byggeriet.

Projektorganisationen påser, at der alene betales for arbejder, der er udført, så den økonomiske færdiggørelsesgrad er et udtryk for projektets fremdrift. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad.

Forskellen i færdiggørelsesgraderne imellem de to skemaer skyldes, at bilag D er færdiggørelsesgraden af det samlede projekt, mens færdiggørelsesgraderne i skema 1 er angivet på delprojektniveau/underentrepriseniveau.

Præcisering af forbrug

Periodiseret forbrug nævnt i skema 1 og skema 7 som henholdsvis "forbrug til dato" og "forbrug", dækker over godkendt og bogført forbrug inden for kvartalet, inkl. supplementsperiode.

Supplementsperioden er for 1. – 3. kvartal 5. hverdage i efterfølgende måned og for 4. kvartal i forbindelse med årsskiftet ca. 10 hverdage.

Udført arbejde i kvartalet, som ikke er faktureret og godkendt, vil typisk indgå i opgørelsen af disponeret forbrug.